



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دکتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

راهنمای مداخلات روان شناختی در

درمان سرپایی اختلال مصرف مواد محرک

بر اساس مدل ماتریکس

نویسندگان:

حمید رضا طاهری تخت

دکتر فیروزه جعفری

بایمکاری: خانم دکتر مساکیلانی پور

عنوان و نام پدیدآور : راهنمای مداخلات روان‌شناختی در درمان سرپایی اختلال مصرف مواد محرک بر اساس مدل ماتریکس/ نویسندگان حمیدرضا طاهری‌نخست، فیروزه جعفری، با همکاری مهسا گیلانی‌پور؛ [برای] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد.

مشخصات نشر : تهران: سپیدبرگ: ۱۳۹۱.

مشخصات ظاهری : ۱۸۰ ص: جدول، نمودار.

شابک : ۹۵۰۰۰ ریال: ۹-۸۴-۷۴۱۶-۷۴۱۶-۹۶۴-۹۷۸

وضعیت فهرست‌نویسی : فیا.

یادداشت : کتاب‌نامه.

موضوع : داروها -- سوءاستفاده -- درمان.

موضوع : داروها -- سوءاستفاده -- جنبه‌های روان‌شناسی.

موضوع : مواد محرک.

شناسه افزوده : طاهری‌نخست، حمیدرضا، ۱۳۴۸.

شناسه افزوده : جعفری، فیروزه، ۱۳۴۹.

شناسه افزوده : گیلانی‌پور، مهسا، ۱۳۵۳.

شناسه افزوده : وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد.

رده‌بندی کنگره : RC۵۶۲/۵۲۲ ۱۳۹۱

رده‌بندی دیویی : ۶۱۶/۸۶۰۶

شماره کتاب‌شناسی : ۷۲۲۴۱۹

عنوان ■ راهنمای مداخلات روان‌شناختی در درمان سرپایی اختلال مصرف مواد محرک بر اساس مدل ماتریکس

نویسندگان ■ حمیدرضا طاهری‌نخست، دکتر فیروزه جعفری

با همکاری ■ دکتر مهسا گیلانی‌پور

ناشر ■ انتشارات سپیدبرگ (۸-۶۶۹۵۴۴۵۷)

تیراژ ■ ۲۰۰۰ جلد

نوبت چاپ ■ اول - بهار ۱۳۹۱

قیمت ■ ۹۵۰۰ تومان

لیتوگرافی و چاپ ■ ۱۲۸

صحافی ■ غزل

شابک ■ ۹۷۸-۹۶۴-۷۴۱۶-۸۴-۹

تماس: تهران، خیابان حافظ، معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، طبقه ۴، اتاق ۴۴۰، دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد. تلفن: ۶۶۷۰۷۰۶۳، نمابر: ۶۶۷۰۰۴۱۰

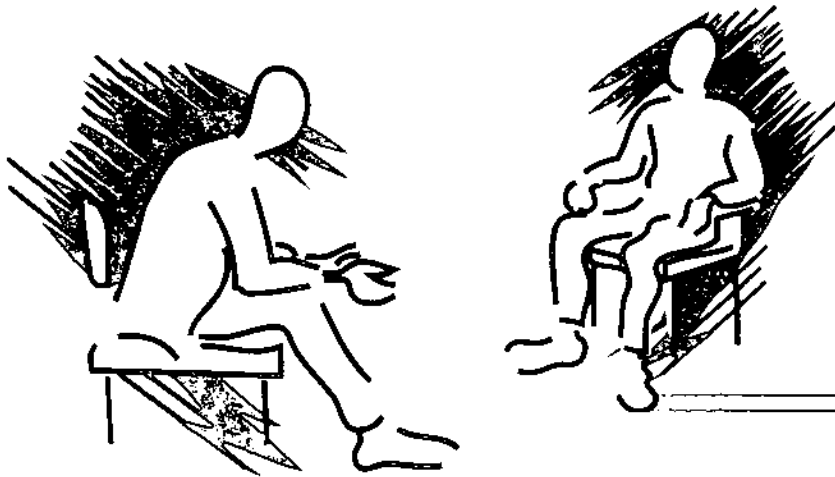
کلیه حقوق برای ناشر و دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد محفوظ است و هرگونه کپی یا برداشت از کتاب فقط با اجازه کتبی ناشر یا وزارت بهداشت امکان‌پذیر است.

فهرست مطالب

۷	مقدمه
۹	پیش‌گفتار
۱۰	تقدیر و سپاس‌گزاری
۱۱	فصل ۱: کلیات
۱۱	مواد از نوع محرکها
۱۳	آمفتامین‌ها
۱۵	کوکائین
۱۶	پیشرفت مصرف و سوءمصرف مواد محرک
۱۷	چشم‌انداز کوتاه مداخلات غیر دارویی در درمان مواد محرک
۱۸	حیطه درمان غیر دارویی در سوءمصرف مواد محرک
۲۱	فصل ۲: کار روی انگیزه مراجع
۲۱	علاقه‌مند کردن فرد به منظور ورود به درمان براساس رویکرد تقویت اجتماع و آموزش خانواده (کرافت)
۲۷	مصاحبه انگیزشی در درمان سوءمصرف مواد محرک
۳۶	فعال‌سازی رفتار
۳۷	خودکارآمدی
۳۹	فصل ۳: ارزیابی و طرح درمان
۳۹	ارزیابی مراجع مصرف‌کننده مواد محرک و طرح درمان
۴۰	حیطه‌های ارزیابی
۴۱	طرح درمان
۴۲	هدف‌گذاری در طرح درمان
۴۳	نیت اطلاعات
۴۵	فصل ۴: درمان سرپایی سوءمصرف مواد محرک
۴۵	مقدمه درمان سرپایی سوءمصرف مواد محرک
۵۱	راهنمای درمان برای مشاور



۵۲	آزمایش مصرف مواد محرک
۵۴	جلسات فردی یا همراه خانواده
۵۸	جلسات مهارت‌های اولیه بهبودی
۸۰	جلسات پیش‌گیری از بازگشت
۱۵۲	گروه حمایت اجتماعی
۱۶۱	پیوست‌ها
۱۷۹	منابع



مقدمه

مشکل سوء مصرف و وابستگی به مواد صناعی به مواد مت‌آمفتامین در سالهای اخیر به ویژه در چند سال گذشته به شکل جدی و بحث‌برانگیز تبدیل شده، به طوری که بسیاری از مسئولان را در تمام سطوح از تصمیم‌گیری تا اجرا به فکر چاره‌اندیشی انداخته است. بر اساس آخرین آمار و طبق نتایج تحلیل وضعیت سریع در سال ۱۳۸۶ حدود ۰/۴ درصد افراد سوء مصرف کننده مواد را افراد مصرف کننده مت‌آمفتامین به خود اختصاص می‌دهند. هم‌چنین بر اساس نتایج مطالعه انجام شده بر روند مصرف مواد محرک در تهران نشان از رشد فزاینده این مواد به ویژه مت‌آمفتامین می‌دهد.

سوء مصرف مت‌آفتامین به دلیل اثرات مخربی که بر مغز دارد، هم‌چنین وسوسه شدید و همراه شدن با علایم روان‌پزشکی قابل ملاحظه، برنامه‌های کاهش تقاضا مانند درمان و پیش‌گیری زودچهار چالش‌های جدی کرده است. در حال حاضر بخش قابل ملاحظه‌ای از خدمات درمانی روان‌پزشکی متوجه درمان بیماران وابسته به مت‌آفتامین شده و این در حالی است که استرس بیماران روان‌پزشکی که نیاز به این خدمات دارند محدود گشته است.

متأسفانه در حال حاضر درمان‌های مبتنی بر شواهد و استانداردی که مختص سوء مصرف کنندگان و افراد وابسته به مواد مت‌آفتماینی باشد در حد بسیار بسیار اندک (تقریباً هیچ) ارائه می‌گردد و تنها چند مرکز هستند که توانایی ارائه خدمات درمانی مختصر و نه کامل را به سوء مصرف کنندگان مواد مت‌آفتماینی دارند. دیگر این‌که بسیاری از کلینیک‌ها و مراکز ارائه خدمات درمانی سرپایی و بستری و حتی اقداماتی اقدام به ارائه خدمات درمان رابع برای موادمخدر به‌صورت انحصاری و بسته به مواد مت‌آفتماینی کردند که مستحق‌الاحکام بوده و حتی در مواردی بسیار نیز

د کارنده پلټنه: اړوندو سندونو ته د تړاو لاندې، عمده، عمومي، هغې شخصي او ګډونونو په نومونو سره سم پلټنه
 تر ټولو ښه، د کارنده په نومونو سره سم پلټنه، چې د شخصي نومونو او د عمومي نومونو سره سم پلټنه، د کارنده په نومونو
 د پلټنې په نومونو کې د کارنده په نومونو سره سم پلټنه، د کارنده په نومونو سره سم پلټنه، د کارنده په نومونو سره سم پلټنه

حقوق سہولت دہرے پر بندھنا، نہ میں تو مختار ہوں، ہر کسی کو جس کی مرضی ہو وہاں جہنم تک پہنچا سکتا ہے۔ جہنم تک جہنم تک نہیں



مواد محرک قرار دهد و به منظور استانداردسازی ارائه درمان با کمک مراکز تحقیقاتی و افراد متخصص نسخه اولیه بسته آموزشی درمان سوءمصرف محرک را تدوین نماید. این بسته نسخه اولیه راهنمای درمان غیر دارویی سوءمصرف مواد محرک است که به مرکز تحقیقات سوءمصرف مواد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ارائه می‌گردد.

هدف از تدوین نسخه اولیه راهنمای بسته آموزشی درمان غیر دارویی سوءمصرف مواد محرک برای ارائه‌دهندگان خدمات درمانی (روان‌شناسان و پزشکان، روان‌پزشکان، مشاوران، مددکاران، پرستاران و بهیاران) فراهم آوردن یک راهنما بر اساس مداخلات مبتنی بر شواهد جهت درمان بیماران سوءمصرف‌کننده مواد محرک است. این راهنما سعی دارد ظرفیت ارائه خدمات به بیماران مصرف‌کننده مواد محرک را از طریق افزایش دانش، مهارت، اعتماد به نفس و بهبودی شایستگی و ظرفیت‌های آنان ارتقاء بخشد و نهایتاً افزایش اثربخشی خدمات درمانی برای درمان سوءمصرف محرک و همچنین استاندارد درمانی را در پی داشته باشد.

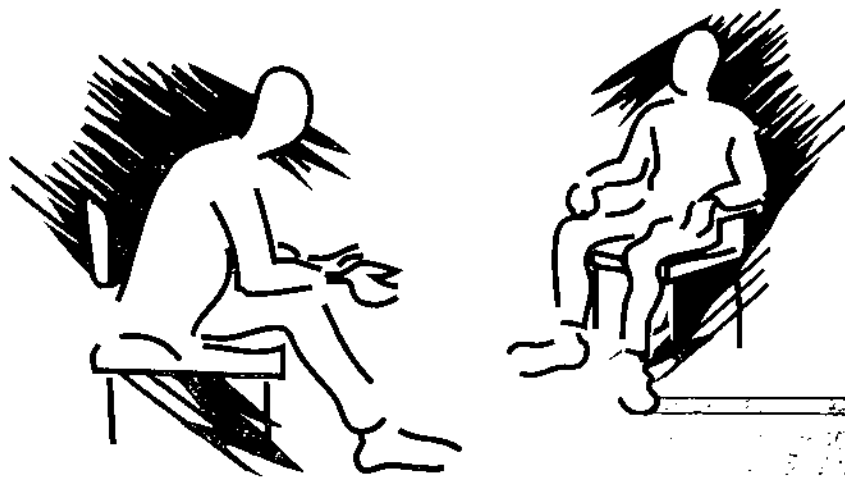
همچنین این راهنما می‌تواند به عنوان یک دستنامه به منظور آموزش فنی به درمان‌گران غیر دارویی باشد. استفاده از مداخلات روان‌شناختی در مراکز درمانی سوءمصرف مواد به منظور ارتقاء کیفیت و اثربخشی حداکثری درمان اجتناب‌ناپذیر است. پیچیدگی بیماری اعتیاد سبب شده تا رویکردهای جامع متعدد درمانی مورد نیاز باشد. با وجود استفاده از مداخلات روان‌شناختی و اجتماعی در کنار اقدامات پزشکی و روان‌پزشکی کماکان میزان موفقیت درمان به طور قابل ملاحظه مطلوب نیست. در بررسی‌ها مشخص گردیده یکی از عوامل ناکارآمدی درمان، عدم آموزش و تربیت صحیح نیروهای تخصصی مداخله‌گر در مقابله با اعتیاد است.

یکی دیگر از اهداف تدوین این راهنما در زمینه مداخلات روان‌شناختی در درمان سوءمصرف مواد، تهیه خط مشی واحد درمان در زمینه بعضی مداخلات غیر دارویی، ایجاد هماهنگی و یکپارچه کردن مداخلات و اقدامات روانی اجتماعی بر اساس اصول و یافته‌های پژوهش است. به دلیل تعدد و تنوع رویکردهای مشاوره و مداخلات غیر دارویی، همچنین در پاره‌ای موارد ناآگاهی و کاربرد غلط و نابجای تکنیک‌های مشاوره و روان‌درمانی، کارآمدی این مداخلات در حد مطلوب و قابل انتظار نیست. از این رو به منظور افزایش کارآمدی و اثربخشی مداخلات غیر دارویی، ضروری است درک صحیح و واحدی از اختلال سوءمصرف و وابستگی به مواد ارزیابی کلی شامل غربالگری، ارزیابی اولیه در همه حیطه‌ها و طرح درمان، مهارت‌های مصاحبه و اصول مشاوره و درمان مؤثر، دانش درمان، نظام ارجاع، هماهنگی و مستندسازی، آمادگی حرفه‌ای از نظر نگرش و ارزش، مشاوره گروهی، خانوادگی، زوج و آموزش مراجع، آموزش مهارت‌های زندگی، خانواده و اجتماع، مطابقت درمان با بیمار و نحوه کاربرد مشاوره و مداخلات روان‌شناختی ارائه گردد. همچنین باید توجه داشت استفاده این مداخلات باید براساس ملاحظات اجتماعی فرهنگی هر منطقه و اقلیم ارائه گردد.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دکتر سیدحسین امامی‌رضوی



پیش گفتار

اعتیاد به مواد مخدر یکی از مشکلات بهداشتی و اجتماعی قرن حاضر و از مهم‌ترین دغدغه‌های فکری و یکی از ناگوارترین آسیب‌های اجتماعی است. اعتیاد نه تنها منجر به آسیب‌های شدید و عمیق جسمی و روانی در فرد مبتلا می‌گردد، بلکه باعث آسیب‌های اجتماعی متعدد نظیر طلاق، بزهکاری و بیکاری هم می‌شود. مطالعات زیادی نشان داده است که اغلب بیماران دچار سوء مصرف مواد به‌طور هم‌زمان به بیماری‌های جسمی متعدد مبتلا هستند. همچنین این افراد با احتمال مرگ‌ومیر بیشتر مواجه‌اند، به نحوی که افراد دچار سوء مصرف مواد به‌طور متوسط ۱۳.۸ سال کمتر از سایرین عمر می‌کنند.

موقعیت استراتژیک ایران و قرار گرفتن آن در کنار کشورهایی هم‌چون افغانستان و پاکستان که از تولیدکنندگان عمده مواد مخدر در جهان می‌باشند و از طرفی ترانزیت و عبور و مرور مواد مخدر از کشور ما به جهت ویژگی‌های خاص منطقه‌ای بازار مصرف داخلی مواد مخدر را تشدید کرده است. بر اساس گزارشات سازمان ملل متحد، از ۷۷۰۰ تن مواد مخدر تولیدی افغانستان در سال ۲۰۰۸، سه هزار تن مواد مخدر به ایران وارد شده است. بررسی‌های انجام‌شده در زمینه میزان شیوع اعتیاد در ایران، همگی مؤید شیوع نسبتاً بالای اعتیاد در کشور هستند. اگرچه اعتیاد به‌عنوان یک آسیب اجتماعی، هیچ‌گاه به‌طور کامل ریشه‌کن نخواهد شد، آسیب‌های وارده ناشی از این معضل جهانی و مافیای موجود، نیاز به توجه بیش از پیش به برنامه‌های پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اعتیاد به‌عنوان سیاست‌های کاهش تقاضا را تأکید می‌کند.

کتاب حاضر یکی از مجموعه کتاب‌هایی است که توسط دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جهت ارتقاء سطح دانش پیشگیری، درمان و کاهش آسیب اعتیاد تهیه و چاپ شده است و امید است قدم مفیدی در این راه باشد.

دکتر عباسعلی ناصحی

مدیر کل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد